ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr-21	Hasta:	30-abr-21			
Nombre del Contratista:	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS		Cédula:	52810328			
Correo Electrónico:	j_vivian01@hotmail.com		Teléfono(s):	3103218509			
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS		Cargo:	ENFERMERO	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	JOSE GUILLERMO FORERO LEON		Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código-Grado:	213-32	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001438	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO ESPECIALISTA-PEDIATRA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIOS URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URGENCIAS PEDIATRICAS - USS MEISSEN		MEISSEN	B05ME	234		$ 82.209	$ 19.236.906	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 19.236.906	DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 17.757.144
						3	Marzo	$ 19.236.906
						4	Abril	$ 19.236.906
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 66.589.290	$ 66.589.290	$ 56.230.956	$ 10.358.334

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (médico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	Valoracion de pacientes urgencias y hospitalizacion.	HISTORIA CLINICA
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Brindar informacion al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual.	HISTORIA CLINICA
3	3). Registrar en la historia clinica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	Valoracion pacientes de urgencias y hospitalizacion. Educacion al familiar del paciente en el plan de ingreso realizando tratamiento individual.Registro la historia clinica	HISTORIA CLINICA

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

4	.4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Cumplir con los Protocolos, Guias, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clinica, formulando el diagnóstico y plan de manejo	HISTORIA CLINICA
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud	Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	Socializacion al paciente y su familiar sobre el cuidado y el tratamiento individual al egreso. Registro historia clinica.	HISTORIA CLINICA
7	.7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	Valoracion y seguimiento pacientes de urgencias y hospitalizacion	HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento	Brindar informacion al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual.	HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	HISTORIA CLINICA
10			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 19.236.906
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	21	7787529142		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SEIS PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 7.694.762	$ 1.231.200	$ 1.309.000
SALUD		SANITAS		$ 961.800	$ 962.500
ARL	3	SURA		$ 187.400	$ 187.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 2.380.400	$ 2.459.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	7170381359

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace

JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.810.328
CC. NO. CONTRATISTA

RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

JOSE GUILLERMO FORERO LEON
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
MEDICO ESPECIALISTA

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52610328
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	TRANSV 57 104 B 70	TELÉFONO	7045963
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		7787529142	TIPO DE PLANILLA		I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES marzo	AÑO 2021
DÍAS DE MORA		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2021/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN		963744487

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.232.000	$ 0	$ 0	$ 38.500	$ 38.500	$ 0	$ 0	$ 1.309.000	$ 0	$ 1.309.000
SUBTOTALES										**$ 1.309.000**	**$ 0**	**$ 1.309.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 962.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 962.500	$ 0	$ 0	$ 962.500
SUBTOTALES													**$ 962.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 962.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 187.600	$ 187.600	$ 0	$ 0	$ 187.600
SUBTOTALES									**$ 187.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 187.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	SALARIO INTEGRAL	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES
	CC 52610328	GONZALEZ RIOS JULIETH VIVIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 7.700.000	[illegible]	[illegible]		NO	

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR		7.700.000	$ 1.232.000	$ 38.500	$ 38.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.309.000

SALUD ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.		$ 7.700.000	$ 962.500	$ 0	$ 962.500	14-11 - ARL SURA		$ 7.700.000	52610328	$ 187.600

PARAFISCALES DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 2.459.100